



.....
(data wpływu - wypełnia Urząd)

Jastrzębie-Zdrój, dn.

Powiatowy Urząd Pracy w Jastrzębiu-Zdroju

Deklaracja zatrudnienia w ramach (zaznaczyć właściwe):

1. 3+3 refundacja wynagrodzenia brutto
2. Staż pracowniczy
3. Staż at the beginning

INFORMACJA:

Zasady form wsparcia określono w Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w projekcie pilotażowym: YOLO „Young on board” Labour Office.

Deklarację należy złożyć w przypadku zainteresowania współpracą:

1. po zgłoszeniu się Uczestnika projektu z imiennym Bonem na Aktywizację Zawodową lub
2. po ogłoszeniu przez Urząd naboru pracodawców do współpracy w ramach Projektu pilotażowego.

Proszę o wypełnienie Deklaracji w całości i czytelnie.

Zawarcie umowy możliwe jest w przypadku gdy:

1. Podmiot złożył Deklarację w odpowiedzi na imienny Bon na Aktywizację Zawodową, uzupełniony jako efekt rozmowy z Uczestnikiem Projektu,
2. Podmiot, który złożył Deklarację spełniającą wymogi wskazane w ogłoszeniu, w procesie rekrutacji realizowanym w ramach Projektu pilotażowego wśród Uczestników tego Projektu pozyska osobę do zatrudnienia;
3. Uczestnik Projektu zaakceptuje warunki zatrudnienia o których mowa w niniejszej Deklaracji.

Złożenie Deklaracji nie gwarantuje zawarcia umowy. W przypadku nienawiązania współpracy z Podmiotem składającym Deklarację nie przysługuje odwołanie.

Wszystkie dokumenty składane w kopiach muszą być potwierdzone „za zgodność z oryginałem”.

I. Dane Podmiotu składającego Deklarację:

1. Pełna nazwa firmy (w przypadku osoby fizycznej prowadzącej działalność – również imię i nazwisko):
.....
2. Adres siedziby:
3. Adres korespondencyjny
tel.:, mail:
4. Miejsce prowadzenia działalności:.....
5. NIP:; REGON: ; PKD:
6. PESEL
7. Rodzaj prowadzonej działalności (proszę opisać):
.....
.....

8. Data rozpoczęcia działalności:
9. Forma organizacyjno-prawna prowadzonej działalności:
10. Zatrudnienie na dzień złożenia Deklaracji:
- 1) Liczba pracowników:
- 2) Liczba pracowników w przeliczeniu na pełny etat:
11. Osoba upoważniona do kontaktów z Urzędem:,
tel.:, mail:

II. Dane dotyczące miejsca pracy:

1. Nazwa stanowiska:
2. Nazwa zawodu:
3. Kod zawodu:
4. Miejsce wykonywania pracy:
5. W przypadku formy „3+3 refundacja wynagrodzenia” wymiar czasu pracy:
6. Zmianowość (TAK/NIE, ilość zmian):
7. Godziny pracy:
8. Okres zatrudnienia w przypadku formy „Staż pracowniczy”: miesiące zatrudnienia
(nie więcej niż 3)¹
9. Planowana data zatrudnienia (od kiedy):.....
10. Charakterystyka lub rodzaj wykonywanej pracy – (ogólny zakres obowiązków)
-
-
-
11. Wynagrodzenie:
- a) refundacja wynagrodzenia bruttozł brutto
- b) Staż pracowniczy.....zł brutto
- c) Po stażu at the beginning.....zł brutto

Do Deklaracji należy załączyć:

1. W przypadku spółki cywilnej – kopię umowy spółki cywilnej wraz z obowiązującymi aneksami;
2. Kopię dokumentu potwierdzającego oznaczenie formy prawnej prowadzonej działalności w przypadku braku wpisu do KRS lub CEiDG;
3. Oświadczenie (załącznik nr 1 do Deklaracji);
4. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis (załącznik Nr 2 do Deklaracji), nie dotyczy producenta rolnego oraz Podmiotu realizującego formę „Staż at the beginning”.

¹ Zgodnie z zapisami regulaminu § 14 ust. 6 należy wskazać na jaki okres Podmiot deklaruje zatrudnienie Uczestnika projektu pilotażowego. Maksymalny okres refundacji zatrudnienia w ramach formy do 3 miesięcy.

KLAUZULA INFORMACYJNA - ART. 13 ust. 1 i ust. 2 RODO

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych - RODO) (Dz. Urz. UE L 2016 Nr 119, s.1) informuję, że:

- 1) Administratorem Danych Osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Jastrzębiu-Zdroju, ul. Wrocławska 2, 44-335 Jastrzębie-Zdrój adres e-mail: <https://jastrzebiezdroj.praca.gov.pl/urząd/ochrona-danych-osobowych> (dalej jako „ADO”).
- 2) ADO wyznaczył Inspektora Ochrony Danych w osobie: Pana Wacława Knura, z którym można się skontaktować pod adresem ul. Wrocławska 2, 44-335 Jastrzębie-Zdrój, pod adresem mailowym: iod@pupjastrzebie.pl.
- 3) Dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b) RODO - w celu zawarcia i realizacji umowy oraz na podstawie art. 6. ust. 1 lit. c) i e) RODO, w związku z przepisami ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy. Dane kontaktowe będą przetwarzane ze względu na prawnie uzasadniony interes Administratora, w celu ochrony przed ewentualnymi roszczeniami i dochodzenia należności - na podstawie art. 6 ust. 1 lit. f) RODO.
- 4) Odbiorcami danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa.
- 5) Dane osobowe przechowywane będą przez okres zgodny z instrukcją kancelaryjną lub w oparciu o uzasadniony interes realizowany przez administratora, z uwzględnieniem okresu przedawnienia roszczeń.
- 6) Podmioty przetwarzania danych posiadają prawo do żądania od administratora dostępu do danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.
- 7) Podmiot przetwarzania danych ma prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego jeśli jego zdaniem, przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy unijnego rozporządzenia RODO.
- 8) Podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym i jest konieczne do skorzystania z usług pośrednictwa oraz instrumentów rynku pracy zgodnie z ustawą z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, rozporządzenie MPiPS z dnia 14 maja 2014 r. w sprawie szczegółowych warunków realizacji oraz trybu i sposobów prowadzenia usług rynku pracy; odmowa podania danych spowoduje brak możliwości skorzystania z form pomocy oferowanych przez urząd.
- 9) Dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą profilowane.

Świadomy/a, iż zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy zgodnie z art. 233 § 1 K.K. podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8, oświadczam, że dane zawarte w niniejszej deklaracji są zgodne z prawdą.

.....
Podpis, pieczęć
Właściciel, prezes, dyrektor
(osoba upoważniona do reprezentowania Pracodawcy)

pieczęć zakładu pracy

OŚWIADCZENIE

Świadomy/a iż zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy zgodnie z art. 233 § 1 KK podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8, oświadczam, że:

1. **Jestem / nie jestem*** przedsiębiorcą w rozumieniu ustawy z dnia 02.07.2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej lub spółką cywilną.
2. **Spełniam / nie spełniam*** warunki określone w Rozporządzeniu Komisji (WE) nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013 roku w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu WE do pomocy de minimis (Dz.Urz. UE L 215 z 07.07.2020, str. 3).
3. **Uzyskałem / nie uzyskałem*** pomoc de minimis w roku, w którym ubiegam się o pomoc, oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat w wysokości:
4. **Uzyskałem / nie uzyskałem*** inną pomoc dotyczącą tych samych kosztów kwalifikowalnych w roku, w którym ubiegam się o pomoc, oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat w wysokości:
5. W okresie 365 dni przed dniem zgłoszenia oferty pracy **zostałem / nie zostałem*** ukarany lub skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów praw pracy lub jestem /nie jestem* objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy.
6. Poinformuję do dnia zawarcia umowy o każdej pomocy publicznej uzyskanej po złożeniu niniejszego wniosku;
7. Nie zalegam w dniu złożenia wniosku z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, FP oraz innych danin publicznych.
8. Uzyskana pomoc związana z zatrudnieniem pracowników nie jest udzielana łącznie z inną pomocą lub wsparciem ze środków Wspólnoty Europejskiej.
9. Nie toczy się w stosunku do firmy postępowanie upadłościowe i nie został zgłoszony wniosek o likwidację.
10. Zobowiązuję się do utrzymania w zatrudnieniu skierowanego bezrobotnego przez okres objęty refundacją wynagrodzeń i składek na ubezpieczenie społeczne oraz okres 3 miesięcy po zakończeniu tej refundacji w przypadku refundacji 3+3 lub przez okres równy refundacji, w przypadku stażu pracowniczego. Rozwiązania umowy o pracę przez pracodawcę nastąpi tylko w przypadku naruszenia obowiązków pracowniczych.
11. Korzystanie z tej formy nie wpłynie negatywnie na sytuację pozostałych pracowników.
12. Nie podlegam wykluczeniu z otrzymania środków publicznych na podstawie przepisów, o których mowa w art. 51 Rozporządzenia (UE) nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 r. dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie (Dz. U. EU L 229 z 31.07.2014, str. 1 z późn. zm.) oraz w art. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspierania agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz.U. z 2023 r. poz. 129 z późn. zm.).
13. Zapoznałem się z **Regulamin rekrutacji i uczestnictwa w projekcie pilotażowym: YOLO „Young on board” Labour Office**

.....
(podpis i pieczęć podmiotu składającego Deklarację)

* niepotrzebne skreślić

Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis	
Stosuje się do pomocy de minimis udzielanej na warunkach określonych w rozporządzeniu Komisji (UE) nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013, str. 1)	
A. Informacje dotyczące podmiotu, któremu ma być udzielona pomoc de minimis¹⁾	A1. Informacje dotyczące współnika spółki cywilnej lub osobowej wnioskującego o pomoc de minimis w związku z działalnością prowadzoną w tej spółce²⁾
1) Identyfikator podatkowy NIP podmiotu <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1a) Identyfikator podatkowy NIP współnika ³⁾ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
2) Imię i nazwisko albo nazwa podmiotu <input type="text"/>	2a) Imię i nazwisko albo nazwa współnika <input type="text"/>
3) Adres miejsca zamieszkania albo adres siedziby podmiotu <input type="text"/>	3a) Adres miejsca zamieszkania albo adres siedziby <input type="text"/>
4) Identyfikator gminy, w której podmiot ma miejsce zamieszkania albo siedzibę ⁴⁾ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
5) Forma prawna podmiotu ⁵⁾	
<input type="checkbox"/> przedsiębiorstwo państwowe <input type="checkbox"/> jednoosobowa spółka Skarbu Państwa <input type="checkbox"/> jednoosobowa spółka jednostki samorządu terytorialnego, w rozumieniu ustawy z dnia 20 grudnia 1996 r. o gospodarce komunalnej (Dz. U. z 2011 r. Nr 45, poz. 236) <input type="checkbox"/> spółka akcyjna albo spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, w stosunku do których Skarb Państwa, jednostka samorządu terytorialnego, przedsiębiorstwo państwowe lub jednoosobowa spółka Skarbu Państwa są podmiotami, które posiadają uprawnienia takie, jak przedsiębiorcy dominujący w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. Nr 50, poz. 331, z późn. zm.) <input type="checkbox"/> jednostka sektora finansów publicznych w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2013 r. poz. 885, z późn. zm.) <input type="checkbox"/> inna (podać jaka) <input type="text"/>	
6) Wielkość podmiotu, zgodnie z załącznikiem I do rozporządzenia Komisji (UE) nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r. uznającego niektóre rodzaje pomocy za zgodne z rynkiem wewnętrznym w zastosowaniu art. 107 i 108 Traktatu (Dz. Urz. UE L 187 z 26.06.2014, str. 1) ⁵⁾	
<input type="checkbox"/> mikroprzedsiębiorca <input type="checkbox"/> mały przedsiębiorca <input type="checkbox"/> średni przedsiębiorca <input type="checkbox"/> inny przedsiębiorca	
7) Klasa działalności, zgodnie z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 24 grudnia 2007 r. w sprawie Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD) (Dz. U. Nr 251, poz. 1885, z późn. zm.) ⁶⁾ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
8) Data utworzenia podmiotu <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
Strona 1 z 7	

9) Powiązania z innymi przedsiębiorcami⁷⁾

Czy pomiędzy podmiotem a innymi przedsiębiorcami istnieją powiązania polegające na tym, że:

- a) jeden przedsiębiorca posiada w drugim większość praw głosu? tak nie
- b) jeden przedsiębiorca ma prawo powołać lub odwołać większość członków organu zarządzającego lub nadzorującego innego przedsiębiorcy? tak nie
- c) jeden przedsiębiorca ma prawo wywierać dominujący wpływ na innego przedsiębiorcę zgodnie z umową zawartą z tym przedsiębiorcą lub jego dokumentami założycielskimi? tak nie
- d) jeden przedsiębiorca, który jest akcjonariuszem lub wspólnikiem innego przedsiębiorcy lub jego członkiem, zgodnie z porozumieniem z innymi akcjonariuszami, wspólnikami lub członkami tego przedsiębiorcy, samodzielnie kontroluje większość praw głosu u tego przedsiębiorcy? tak nie
- e) przedsiębiorca pozostaje w jakimkolwiek ze stosunków opisanych powyżej poprzez jednego innego przedsiębiorcę lub kilku innych przedsiębiorców? tak nie

W przypadku zaznaczenia przynajmniej jednej odpowiedzi twierdzącej, należy podać:

a) identyfikator podatkowy NIP wszystkich powiązanych z podmiotem przedsiębiorców

b) łączną wartość pomocy de minimis udzielonej w bieżącym roku podatkowym oraz w dwóch poprzedzających latach podatkowych wszystkim powiązanim z podmiotem przedsiębiorcom⁸⁾

10) Informacja o utworzeniu wnioskodawcy w wyniku podziału innego przedsiębiorcy lub połączenia z innym przedsiębiorcą, w tym przez przejęcie innego przedsiębiorcy

Czy podmiot w ciągu bieżącego roku podatkowego oraz w okresie dwóch poprzedzających lat podatkowych:

- a) powstał wskutek połączenia się innych przedsiębiorców? tak nie
- b) przejął innego przedsiębiorcę? tak nie
- c) powstał w wyniku podziału innego przedsiębiorcy? tak nie

W przypadku zaznaczenia odpowiedzi twierdzącej w lit. a) lub b) należy podać:

a) identyfikator podatkowy NIP wszystkich połączonych lub przejętych przedsiębiorców

b) łączną wartość pomocy de minimis udzielonej w bieżącym roku podatkowym oraz w dwóch poprzedzających latach podatkowych wszystkim połączonym lub przejętym przedsiębiorcom⁸⁾

W przypadku zaznaczenia odpowiedzi twierdzącej w lit. c) należy podać:

a) identyfikator podatkowy NIP przedsiębiorcy przed podziałem

b) łączną wartość pomocy de minimis udzielonej w bieżącym roku podatkowym oraz w dwóch poprzedzających latach podatkowych przedsiębiorcy istniejącemu przed podziałem w odniesieniu do działalności przejmowanej przez podmiot⁸⁾

Jeśli nie jest możliwe ustalenie, jaka część pomocy de minimis uzyskanej przez przedsiębiorcę przed podziałem

– łączną wartość pomocy de minimis udzielonej w bieżącym roku podatkowym oraz w dwóch poprzedzających latach podatkowych przedsiębiorcy przed podziałem⁸⁾

– wartość kapitału przedsiębiorcy przed podziałem (w PLN)

– wartość kapitału podmiotu na moment podziału (w PLN)

B. Informacje dotyczące sytuacji ekonomicznej podmiotu, któremu ma być udzielona pomoc de minimis⁹⁾

- 1) Czy podmiot spełnia kryteria kwalifikujące go do objęcia postępowaniem upadłościowym? tak nie
- 2) Czy podmiot będący przedsiębiorcą innym niż mikro-, mały lub średni znajduje się w sytuacji gorszej niż sytuacja kwalifikująca się do oceny kredytowej D- ? tak nie
 nie dotyczy
- 3) Czy w odniesieniu do okresu ostatnich 3 lat poprzedzających dzień wystąpienia z wnioskiem o udzielenie pomocy de minimis:
- a) podmiot odnotowuje rosnące straty? tak nie
- b) obroty podmiotu maleją? tak nie
- c) zwiększeniu ulegają zapasy podmiotu lub potencjał do świadczenia usług? tak nie
- d) podmiot ma nadwyżki produkcji¹¹⁾? tak nie
- e) zmniejsza się przepływ środków finansowych? tak nie
- f) zwiększa się suma zadłużenia podmiotu? tak nie
- g) rosną kwoty odsetek od zobowiązań podmiotu? tak nie
- h) wartość aktywów netto podmiotu zmniejsza się lub jest zerowa? tak nie
- i) zaistniały inne okoliczności wskazujące na trudności w zakresie płynności finansowej? tak nie
- Jeśli tak, należy wskazać jakie:

Strona 3 z 7

C. Informacje dotyczące działalności gospodarczej prowadzonej przez podmiot, któremu ma być udzielona pomoc de minimis

Czy podmiot, któremu ma być udzielona pomoc de minimis, prowadzi działalność:

- 1) w sektorze rybołówstwa i akwakultury¹²⁾? tak nie
- 2) w dziedzinie produkcji podstawowej produktów rolnych wymienionych w załączniku I do Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej? tak nie
- 3) w dziedzinie przetwarzania i wprowadzania do obrotu produktów rolnych wymienionych w załączniku I do Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej? tak nie
- 4) w sektorze drogowego transportu towarów? tak nie
- Jeśli tak, to czy wnioskowana pomoc będzie przeznaczona na nabycie pojazdów wykorzystywanych do świadczenia usług w zakresie drogowego transportu towarów? tak nie
- 5) Czy wnioskowana pomoc de minimis przeznaczona będzie na działalność wskazaną w pkt 1-4? tak nie
- 6) W przypadku zaznaczenia odpowiedzi twierdzącej w pkt 1, 2 lub 4 czy zapewniona jest rozdzielność rachunkowa¹³⁾ uniemożliwiająca przeniesienie na wskazaną w tych punktach działalność korzyści wynikających z uzyskanej pomocy de minimis (w jaki sposób)? tak nie
 nie dotyczy

Strona 4 z 7

D. Informacje dotyczące pomocy otrzymanej w odniesieniu do tych samych kosztów, na pokrycie których ma być przeznaczona wnioskowana pomoc de minimis

Czy wnioskowana pomoc de minimis zostanie przeznaczona na pokrycie dających się zidentyfikować kosztów?

tak nie

Jeśli tak, czy na pokrycie tych samych kosztów, o których mowa powyżej, podmiot otrzymał pomoc inną niż pomoc de minimis?

tak nie

Jeśli tak, należy wypełnić poniższą tabelę¹⁴⁾ w odniesieniu do ww. pomocy innej niż de minimis oraz pomocy de minimis na te same koszty.

Lp.	Dzień udzielenia pomocy	Podmiot udzielający pomocy	Podstawa prawna udzielenia pomocy		Forma pomocy	Wartość otrzymanej pomocy		Przeznaczenie pomocy
			informacje podstawowe	informacje szczegółowe		nominalna	brutto	
	1	2	3a	3b	4	5a	5b	6
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								

Jeżeli w tabeli wykazano otrzymaną pomoc inną niż pomoc de minimis, należy dodatkowo wypełnić pkt 1-8 poniżej:

1) opis przedsięwzięcia:

--

2) koszty kwalifikujące się do objęcia pomocą w wartości nominalnej i zdyskontowanej oraz ich rodzaje:

--

3) maksymalna dopuszczalna intensywność pomocy:

--

4) intensywność pomocy już udzielonej w związku z kosztami, o których mowa w pkt 2:

--

5) lokalizacja przedsięwzięcia:

--

6) cele, które mają być osiągnięte w związku z realizacją przedsięwzięcia:

--

7) etapy realizacji przedsięwzięcia:

--

8) data rozpoczęcia i zakończenia realizacji przedsięwzięcia:

--

E. Informacje dotyczące osoby upoważnionej do przedstawienia informacji

Imię i nazwisko

--

Numer telefonu

--

Stanowisko służbowe

--

Data i podpis

--

- 1) W przypadku gdy o pomoc de minimis wnioskuje wspólnik spółki cywilnej, jawnej albo partnerskiej albo komplementariusz spółki komandytowej albo komandytowo-akcyjnej niebędący akcjonariuszem, w związku z działalnością prowadzoną w tej spółce, w formularzu podaje się informacje dotyczące tej spółki. W przypadku spółki cywilnej należy podać NIP tej spółki, nazwę, pod jaką spółka funkcjonuje na rynku, oraz miejsce prowadzenia działalności, a w przypadku braku nazwy i miejsca prowadzenia działalności imiona i nazwiska oraz adresy wszystkich wspólników tej spółki.
- 2) Wypełnia się wyłącznie w przypadku, gdy o pomoc de minimis wnioskuje wspólnik spółki cywilnej, jawnej albo partnerskiej albo komplementariusz spółki komandytowej albo komandytowo-akcyjnej niebędący akcjonariuszem, w związku z działalnością prowadzoną w tej spółce (podaje się informacje dotyczące tego wspólnika albo komplementariusza).
- 3) O ile posiada identyfikator podatkowy NIP.
- 4) Wpisuje się siedmiocyfrowe oznaczenie nadane w sposób określony w rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 15 grudnia 1998 r. w sprawie szczegółowych zasad prowadzenia, stosowania i udostępniania krajowego rejestru urzędowego podziału terytorialnego kraju oraz związanych z tym obowiązków organów administracji rządowej i jednostek samorządu terytorialnego (Dz. U. Nr 157, poz. 1031, z późn. zm.). Lista identyfikatorów gmin znajduje się na stronie internetowej http://www.uokik.gov.pl/sporzadzanie_sprawozdan_z_wykorzystaniem_aplikacji_shrimp.php.
- 5) Zaznacza się właściwą pozycję znakiem X.
- 6) Podaje się klasę działalności, w związku z którą podmiot ubiega się o pomoc de minimis. Jeżeli brak jest możliwości ustalenia jednej takiej działalności, podaje się klasę PKD tej działalności, która generuje największy przychód.
- 7) Za powiązane nie uważa się podmiotów, w przypadku których powiązanie występuje wyłącznie za pośrednictwem organu publicznego, np. Skarbu Państwa, jednostki samorządu terytorialnego.
- 8) Podaje się wartość pomocy w euro obliczoną zgodnie z art. 11 ust. 3 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej, rozporządzeniem Rady Ministrów wydanym na podstawie art. 11 ust. 2 tej ustawy oraz właściwymi przepisami unijnymi.
- 9) Wypełnia się jedynie w przypadku podmiotów, którym ma być udzielona pomoc de minimis, do obliczenia wartości której konieczne jest ustalenie ich stopy referencyjnej (tj. w formie takiej jak: pożyczki, gwarancje, odroczenia, rozłożenia na raty), z wyjątkiem podmiotów, którym pomoc de minimis ma być udzielona na podstawie art. 34a ustawy z dnia 8 maja 1997 r. o poręczeniach i gwarancjach udzielanych przez Skarb Państwa oraz niektóre osoby prawne (Dz. U. z 2012 r. poz. 657, z późn. zm.) oraz będących osobami fizycznymi, którzy na dzień złożenia informacji określonych w niniejszym rozporządzeniu nie rozpoczęli prowadzenia działalności gospodarczej.
- 10) Ocena kredytowa B- oznacza wysokie ryzyko kredytowe. Zdolność do obsługi zobowiązań istnieje jedynie przy sprzyjających warunkach zewnętrznych. Poziom odzyskania wierzytelności w przypadku wystąpienia niewypłacalności jest średni lub niski.
- 11) Dotyczy wyłącznie producentów.
- 12) Objętych rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1379/2013 z dnia 11 grudnia 2013 r. w sprawie wspólnej organizacji rynków produktów rybołówstwa i akwakultury, zmieniającym rozporządzenia Rady (WE) nr 1184/2006 i (WE) nr 1224/2009 oraz uchylającym rozporządzenie Rady (WE) nr 104/2000 (Dz. Urz. UE L 354 z 28.12.2013, str. 1).
- 13) Rozdzielność rachunkowa określonej działalności gospodarczej polega na prowadzeniu odrębnej ewidencji dla tej działalności gospodarczej oraz prawidłowym przypisywaniu przychodów i kosztów na podstawie konsekwentnie stosowanych i mających obiektywne uzasadnienie metod, a także określeniu w dokumentacji, o której mowa w art. 10 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz. U. z 2013 r. poz. 330, z późn. zm.), zasad prowadzenia odrębnej ewidencji oraz metod przypisywania kosztów i przychodów.
- 14) Wypełnia się zgodnie z Instrukcją wypełnienia tabeli w części D formularza.